SAUDI ENAYA
عناية السعودية

Know Your Customer Form
نموذج أعرف عميلك

New ☐ جديد	Renew ☐ تجديد	
Establishments ☑ مؤسسات		Companies ☐ شركات

Customer Information (Company/Establishment) بيانات العميل (شركة/مؤسسة)

Commercial Name	مؤسسة سلام النخبة لأجهزة السلامة	الاسم التجاري
Commercial Registration No	1010223946	رقم السجل التجاري
CR Expiry Date	١٤٤٠/١/٩ هـ	تاريخ الانتهاء

Are there any Partners, Senior Managers, Employees, Authorizers or first, degree relatives worked or still working in below jobs	Yes ☐ نعم No ☑ لا	هل يوجد أحد من الشركاء أو الإدارة العليا أو الموظفين أو أحد أقاربهم من الدرجة الأولى يشغل أو محتمل أن يشغل إحدى الوظائف التالية: (يرجى تحديد المنصب أو المنصب المحتمل إذا كانت الإجابة نعم)

Advisor /Minister/Government	☐	وزير / مستشار / مرتبة وزير	Military Officers	☐	كبار الضباط العسكريين
Governmental high any position	☐	أي وظيفة عليا بالدولة	Vice President /President	☐	رئيس/ نائب دولة أو حكومة
			Ambassador/ Counsel	☐	سفير/قنصل
Company owned governmental a of Officer Executive Chief	☐	رئيس إحدى الشركات المملوكة للدول			
Chairman/Deputy/Manager/Member of international organization	☐	رئيس/نائب/مدير/عضو في أي منظمة دولية			

Institution Type نوع وتصنيف المنشأة

Number of Employees عدد الموظفين		Revenue (million SR) الإيرادات (مليون ريال سعودي)		المنشآت ذات الإيرادات Institution with revenue ☑ / المنشآت الجديدة New institutions ☐	
001 - 005	☐	000 - 003	☐	Very small	متناهية الصغر
006 - 049	☐	003 - 040	☐	Small	صغيرة
050 - 249	☑	040 - 200	☑	Medium	متوسطة
تتجاوز 250 Exceeds 250	☐	تتجاوز 200 Exceeds 200	☐	Large	كبيرة

Group Secretary بيانات مسؤول التأمين

Name	تركي عمر أحمد باعمرز	الاسم
Nationality	يمني	الجنسية
Mobile No	٠٥٥٦٣٩٧٠٤٤	رقم الجوال
Email	timhrez@gmail.com	البريد الالكتروني

Bank Account Information معلومات الحسابات البنكية

Bank Name	بنك الرياض	اسم البنك
Account name	مؤسسة سلام النخبة لأجهزة السلامة	اسم الحساب
IBAN	SA2720000002970076099940	رقم الآيبان

Executive Managers, Agents & Authorizers قائمة بأسماء كبار المدراء المفوضين أو الوكلاء

رقم الجوال Mobile number	الجنسية Nationality	رقم الهوية أو الإقامة ID or Iqama number	الاسم Name	المنصب Position
٠٥٠٥٤٧٧٤٤٠	سعودي	١٠٥١١٠٣٩٢	ثامر مهنا المهنا	المدير العام

المستندات المطلوبة :
1.نسخة من السجل التجاري سارية المفعول
2.نسخة من الترخيص الصادر من الجهة الحكومية
3. نسخة من هوية المالك وكبار المدراء ومسؤول التأمين
4. عقد التأسيس "للشركات فقط"

ملاحظـــــــة : 1. في حال وجود أكثر من سجل تجاري يجب تعبئة هذا النموذج بالكامل لكل سجل. 2. يتم تعبئة النموذج عن طريق الوكيل أو المفوض

عناية السعودية
SAUDI ENAYA

Owners Information

معلومات الملاك

	Full Name الإسم كامل	ID Number رقم الهوية	ID Expiry Date تاريخ أنتهاء الهوية
1			
2			
3			
4			
5			
6			
7			

I the undersigned am an authorized / agent acting on behalf of the organization / company and confirm that all details and information stated within this form are accurate and valid. I also confirm to provide Saudi Enaya Cooperative Insurance Company any data required within or after issue the Medical Insurance Policy, in addition delegating authority to Saudi Enaya Cooperative Insurance Company to obtain, extract and verify any information related to our company, management personnel, authorized individual or agent.
I acknowledge and authorize Saudi Enaya Cooperative Insurance Company in declaring any details related to our company or its medical insurance policy and its value to any governmental or semi-governmental related entity for legal purposes. We confirm and commit that our company has no connection to any Terrorism or Money Laundry activities and all payments to Saudi Enaya Cooperative Insurance Company will be made from legitimate / legally acquired funds.

أقرّ أنا الموقع أدناه وبصفتي وكيل/مفوض نيابة عن المؤسسة/الشركة بصحة المعلومات المعبأة أعلاه وأتعهد بتزويد شركة عناية السعودية للتأمين التعاوني بأي معلومات أو بيانات يتم طلبها أثناء أو بعد اصدار وثيقة التأمين، وأفوضها بأن تحصل على ما تحتاج من بيانات أو معلومات تخص المؤسسة/الشركة أو عن أحد مديريها/مفوضيها/وكلاءها.
كما أوافق على أن تفصح شركة عناية السعودية للتأمين التعاوني عن أي من المعلومات الخاصة المنشاة أو وثيقتها التأمينية وقيمتها لأي جهة حكومية أو شبه حكومية وذلك لأغراض نظامية.
ونتعهد ونقرّ بأن المنشاة ليس لديها أي صلة بأعمال غسل أموال أو تمويل إرهاب، وسيتم سداد أقساط وثيقة التأمين من أموال مكتسبة بطريقة مشروعة.

Customer Approve Signature

توقيع المدير العام المفوض/الوكيل الشرعي على صحة المعلومات

Stamp: مؤسسة سلام النخبة لأجهزة السلامة س: ت ١٠١٠٢٢٣٩٤٦

Company / Est. Manager — مدير الشركة/المؤسسة

Signature — التوقيع: [signature]

Name — الاسم: ثامر صفا الصفار

Date — التاريخ: ٢٠٢١ / ٧ / ١١

المستندات المطلوبة :
1.نسخة من السجل التجاري سارية المفعول
2.نسخة من الترخيص الصادر من الجهة الحكومية
3. نسخة من هوية المالك وكبار المدراء ومسؤول التامين
4. عقد التأسيس "للشركات فقط"

ملاحظـــــــة : 1. في حال وجود أكثر من سجل تجاري يجب تعبئة هذا النموذج بالكامل لكل سجل. 2. يتم تعبئة النموذج عن طريق الوكيل أو المفوض